

Οδηγίες συμπλήρωσης του Ιατρικού Πιστοποιητικού Θανάτου

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

- 1) Οι οδηγίες αυτές απευθύνονται, ανάλογα με την περίπτωση, προς τους γιατρούς ή τους ιατροδικαστές που συμπληρώνουν τα πιστοποιητικά.
- 2) Η συμπλήρωση του πιστοποιητικού θανάτου πρέπει να γίνεται με επιμέλεια, παρόμοια και υπομονή. Αποτελεί καθήκον του γιατρού προς το κοινωνικό σύνολο. Η επιδημιολογική αξία των πληροφοριών που περιέχονται σ' αυτό, εξαρτάται από εσάς, και από την ακρίβεια με την οποία τις καταγράφετε. Παρακαλώ διαβάστε με προσοχή, έστω και για μία φορά, τις πιο κάτω οδηγίες.
- 3) Γράφεται ευανάγνωστα, με ΚΕΦΑΛΑΙΑ γράμματα. Συμπληρώστε όλα τα στοιχεία, εκτός αν δεν εφαρμόζονται.
- 4) Σε περιπτώσεις, όπου «...υπάρχει εύλογη υποψία ότι το πρόσωπο αυτό πέθανε είτε με βίαιο ή με αφύσικο θάνατο ή... υπάρχει εύλογος υποψία ότι ο αποβιώσας έπυχε βίαιου ή μη φυσιολογικού ή αγνώστου αιτίας θανάτου ή απέθανε υπό άλλες συνθήκες για τις οποίες απαιτείται η διεξαγωγή θανατικής ανάλυσης...» (π.χ. ιστορικό τραυματισμού, κακώσεις, δηλητηρίαση) **μη** συμπληρώνετε το πιστοποιητικό. Ειδοποιείτε το θανατικό ανακριτή μέσω της αστυνομίας. Αν ο θανατικός ανακριτής, σας επιτρέψει να εκδώσετε πιστοποιητικό, πρέπει να το κάνετε. Σε τέτοια περίπτωση συνιστάται όπως σημειώνετε στον ιατρικό φάκελο του αποβιώσαντος, ότι το περιστατικό συζητήθηκε με τις ανακριτικές αρχές και δόθηκαν οδηγίες για έκδοση του πιστοποιητικού.

ΔΗΛΩΣΗ ΤΩΝ ΑΙΤΙΩΝ ΘΑΝΑΤΟΥ

- 5) Μη χρησιμοποιείτε συντομογραφίες ή ακρωνύμια. Προκαλούν σύγχυση και απώλεια χρόνου κατά την κωδικοποίηση. Οι κωδικοποιητές, μπορεί να σπαταλήσουν το χρόνο τους, και το δικό σας, για να σας τηλεφωνήσουν για διευκρινίσεις.
- 6) Ως γιατρός, είστε ελεύθερος και πρέπει να δηλώσετε την δική σας, **ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΔΥΝΑΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΗ**. Εκείνη, δηλαδή, που έχετε σχηματίσει με βάση την επιστημονική σας κατάρτιση και τις κλινικές ή άλλες πληροφορίες που έχετε στη διάθεσή σας. Δεν απαιτείται απόλυτη βεβαιότητα. Όμως, για τις περιπτώσεις που δεν είστε βέβαιος ότι ο θάνατος ήταν φυσικός πρέπει να τις αναφέρετε στην αστυνομία (παρ. 4).

ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΜΕΡΟΥΣ I

- 7) Στο Μέρος I, δηλώνετε την **ακολουθία** των νοσηρών καταστάσεων που οδήγησαν στο θάνατο. Χρησιμοποιήστε τη σωστή χρονική και αιτιολογική σειρά. Δηλώστε τις ασθένειες, νοσηρές καταστάσεις, τραυματισμούς, επιπλοκές ή τις εξωτερικές αιτίες, που οδήγησαν στο θάνατο ως μέρος μιας λογικής ακολουθίας. Η νοσηρή κατάσταση που γράφεται στη γραμμή (α) πρέπει, λογικά, να μπορεί να έχει προκληθεί από την κατάσταση που γράφεται στη γραμμή (β), η (β) από την (γ) και η (γ) από τη (δ).
- 8) Μη δηλώνετε περισσότερες από μια νοσηρή κατάσταση στην κάθε γραμμή.

Συμπλήρωση της γραμμής (α)

- 9) Η γραμμή (α) στο Μέρος I πρέπει πάντοτε να συμπληρώνεται. Εδώ δηλώνεται η **τελική (άμεση)** αιτία θανάτου που, απευθείας, προκάλεσε το θάνατο. Για παράδειγμα: "ρήξη καρδιάς", "περικαρδιακός επιπυλωτισμός", "εγκεφαλική αιμορραγία", "διαβητικό υπερωσμωτικό κώμα", "έμφραγμα μυοκαρδίου", "οξεία ιογενής μυοκαρδίτιδα", "αιμοπνευμοθώρακας", "βρογχοπνευμονία".
- 10) **Μη δηλώνετε μηχανισμούς ή τρόπους θανάτου** ως αιτίες. Όροι όπως, "καρδιακή ανακοπή", "αναπνευστική ανακοπή", "κοιλιακή μαρμαρυγή", "ηλεκτρομηχανική αποσύνδεση", "ασφυξία", "εξάντληση", δεν παρέχουν οποιαδήποτε χρήσιμη επιδημιολογική πληροφορία.
- 11) Αν δηλώσετε ως αιτία θανάτου, την ανεπάρκεια κάποιου ζωτικού οργάνου όπως "καρδιακή ανεπάρκεια", "αναπνευστική ανεπάρκεια", "ηπατική ανεπάρκεια", "νεφρική ανεπάρκεια", ή κάποια άλλη μη συγκεκριμένη νοσηρή κατάσταση, πρέπει, να δηλώσετε, στις επόμενες γραμμές, και την προηγούμενη αιτία ή αιτίες που προκάλεσαν την ανεπάρκεια.

Συμπλήρωση των γραμμών (β), (γ), (δ) και (ε)

- 12) Στις γραμμές (β), (γ), (δ) και (ε) του Μέρους I, δηλώνετε (αν υπήρξαν) τις διαδοχικές **προηγούμενες αιτίες** που οδήγησαν στην τελική (άμεση) αιτία θανάτου.
- 13) Η νοσηρή κατάσταση που δηλώνετε στην τελευταία χρησιμοποιούμενη γραμμή του Μέρους I συνιστά την αρχική προηγούμενη ή την **υποκείμενη** αιτία θανάτου. Αυτή είναι η αιτία που προκάλεσε την έναρξη της ακολουθίας των νοσηρών καταστάσεων που οδήγησαν τελικά στο θάνατο. Η υποκείμενη αιτία είναι η σημαντικότερη πληροφορία του πιστοποιητικού. Αυτή, καταχωρείται στους τελικούς πίνακες για στατιστική ανάλυση. Η μεσολάβηση μεγάλου χρονικού διαστήματος μεταξύ της αρχικής προηγούμενης αιτίας και του θανάτου δεν πρέπει να σας αποτρέπει από του να την δηλώνετε. Για παράδειγμα: κάποιος απεβίωσε σε ηλικία 60 ετών, λόγω "τελικού σταδίου νεφρικής ανεπάρκειας", που προκλήθηκε από "χρόνια σπειραματονεφρίτιδα", που προκλήθηκε από "στρεπτοκοκκική αμυγδαλίτιδα κατά την παιδική ηλικία". Η "στρεπτοκοκκική αμυγδαλίτιδα" είναι η αρχική προηγούμενη αιτία θανάτου. Αυτή, πρέπει να δηλωθεί στην τελευταία χρησιμοποιούμενη γραμμή του Μέρους I.
- 14) Αν κριθεί αναγκαίο, μπορείτε να παρεμβάλετε επιπρόσθετες γραμμές στο Μέρος I, τοποθετώντας τα κατάλληλα γράμματα αρίθμησης π.χ. I(ε). **Όμως, δεν πρέπει, σε καμία περίπτωση**, λόγω έλλειψης χώρου, να δηλώνετε την υποκείμενη αιτία στο χώρο που προβλέπεται για το Μέρος II. Κάτι τέτοιο, θα παραποιούσε ουσιαστικά το περιεχόμενο, την ερμηνεία και το στατιστικό αποτέλεσμα της δήλωσής σας.

- 15) Δεν είστε υποχρεωμένοι να συμπληρώσετε όλες τις γραμμές για τις αιτίες θανάτου. Σε μερικές περιπτώσεις η καταχώρηση μιας και μοναδικής νοσηρής κατάστασης, στη γραμμή (α) του Μέρους I, είναι αρκετή. Σε τέτοια περίπτωση, η νόσος αυτή συνιστά και την υποκείμενη και την τελική αιτία θανάτου. Για παράδειγμα, "οξεία ιογενής μυοκαρδίτιδα".

Κατά Προέγγιση Χρονικό Διάστημα

- 16) Μη παραλείπετε να δηλώνετε το κατά προσέγγιση χρονικό διάστημα που μεσολάβησε μεταξύ της έναρξης της κάθε νοσηρής κατάστασης και του θανάτου. π.χ. "λεπτά", "μερικές ώρες", "5 μήνες", "20 χρόνια", "δεκαετίες". Η δήλωση του διαστήματος αυτού είναι πολύ σημαντική για την κωδικοποίηση. Δεν χρειάζεται ακρίβεια. Νοείται, φυσικά, ότι προχωρώντας από το (α) προς το (δ) τα χρονικά διαστήματα είτε παραμένουν αμετάβλητα είτε αυξάνονται, δεν γίνονται όμως μικρότερα.

Εξωτερικές Αιτίες Θανάτου

- 17) Όταν ο θάνατος προκλήθηκε από τραυματισμό ή δηλητηρίαση π.χ. "κρανιοεγκεφαλική κάκωση", **πρέπει απαραίτητα να δηλώνετε και την εξωτερική αιτία** που προκάλεσε τον τραυματισμό ή δηλητηρίαση. Αυτή δηλώνεται στο Μέρος I ή/και στο χώρο που προβλέπεται για τα ατυχήματα. Η δήλωση της φύσης του τραύματος π.χ. "ρήξη ήπατος" είναι μεν αναγκαία, αλλά δεν είναι, από μόνη της, αρκετή ως αιτία θανάτου.
- 18) Σε μερικές περιπτώσεις, μπορεί κάποιος να υποστεί τραυματισμό και να αποβιώσει λόγω των συνεπειών του τραυματισμού μετά από μεγάλο χρονικό διάστημα, π.χ. παραπληγικός θάνατο δεκαπέντε χρόνια μετά από τραυματισμό που προκάλεσε παραπληγία, νευρογενή κώση, τοποθέτηση χρόνιου ουροκαθετήρα, χρόνια ουρολοίμωξη και τελικά, νεφρική ανεπάρκεια. Το τραύμα, καθώς και η εξωτερική αιτία που το προκάλεσε πρέπει να αναφέρονται στο πιστοποιητικό ως μέρος της ακολουθίας των αιτιών θανάτου.

Άγνωστες Αιτίες Θανάτου

- 19) Σε μερικές περιπτώσεις, παρά τη διενέργεια επισταμένης κλινικής έρευνας ή/και εργαστηριακών εξετάσεων ή/και νεκροψίας, η αιτία θανάτου παραμένει άγνωστη. Ο πιστοποιών ιατρός δεν θα έχει άλλη επιλογή παρά να δηλώσει ότι η αιτία θανάτου "δεν κατέστη δυνατόν να καθορισθεί παρά τη διενέργεια κλινικής έρευνας ή/και εργαστηριακών εξετάσεων ή/και νεκροτομής". Οι περιπτώσεις αυτές θα πρέπει να είναι σπάνιες. Όπως εξηγείται πιο πάνω, το τι απαιτείται για τον καθορισμό της αιτίας θανάτου, είναι η καλύτερη δυνατή ιατρική **ΓΝΩΜΗ** του γιατρού. Δεν αναμένεται απόλυτη σιγουριά.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΜΕΡΟΥΣ II

- 20) Στο Μέρος II, δηλώνετε τις καταστάσεις που **συνυπήρξαν ή συνέτειναν** στο θάνατο αλλά, δεν αποτέλεσαν μέρος της ακολουθίας που δηλώθηκε στο Μέρος I. Εδώ δεν χρειάζεται να τηρηθεί κάποια συγκεκριμένη ακολουθία. Συνιστάται όμως, να δηλώνεται πρώτα η σημαντικότερη κατάσταση και να ακολουθούν οι άλλες. Σε περίπτωση που δεν υπήρξαν τέτοιες καταστάσεις, το Μέρος II πρέπει να παραμένει κενό (βλέπε σημ. 14).
- 21) Στο Μέρος II δηλώνονται (αν υπήρξαν) και οι παράγοντες κινδύνου όπως, "κάπνισμα", "χρήση αλκοόλ", "παχυσαρκία", "υπερλιπιδαιμία" και άλλα. Αν όμως, κατά τη κρίση σας, οι παράγοντες αυτοί αποτέλεσαν μέρος της ακολουθίας που οδήγησε στο θάνατο ή έπαιξαν καθοριστικό ρόλο στην πρόκληση του θανάτου, τότε, πρέπει να δηλώνονται στην κατάλληλη γραμμή του Μέρους I.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

Παραδείγματα Φυσικών Αιτιών

- 22) Τα πιο κάτω είναι μερικά παραδείγματα, σαφών και επιδημιολογικά χρήσιμων, δηλώσεων φυσικών αιτιών θανάτου: "έμφραγμα μυοκαρδίου", "πρωτοπαθής καρκίνος δεξιού άνω λοβού πνεύμονα", "αλκοολική κίρρωση ήπατος", "σκληρυνση κατά πλάκας", "εγκεφαλική αιμορραγία", "ρήξη ανευρύσματος ανιούσας αορτής", "χρόνια σπειραματονεφρίτιδα", "πυέλαμα ισχίου", "πνευμονική εμβολή", "εν τω βάθει θρόμβωση κατά του", "νόσος Alzheimer", "ελκώδης κολίτιδα", "κακοήθης υπέρταση", "χρόνια ηπατίτιδα-B", "περιπαγκρεατικό απόστημα", "πρωτοπαθές αδενοκαρκίνωμα σιγμοειδούς", "μεταστάσεις στο ήπαρ από πρωτοπαθές καρκίνωμα του θόλου του στομάχου", κ.α.

Παραδείγματα Εξωτερικών Αιτιών

- 23) Τα πιο κάτω είναι μερικά παραδείγματα, σύντομα διατυπωμένων αλλά σαφών και επιδημιολογικά χρήσιμων δηλώσεων εξωτερικών αιτιών θανάτου: "οδηγός αυτοκινήτου σε σύγκρουση με δέντρο, σε υπερσπινικό δρόμο", "πίτωση, γλιστρήσε στο χιόνι σε αυλή σπιτιού", "τυχαία δηλητηρίαση, ήπια φυτοφάρμακο ενώ εργαζόταν σε αγρόκτημα", "ατυχής πτώση από τον τρίτο όροφο πολυκατοικίας", "σύγκρουση δύο αυτοκινήτων, συνοδηγός, σε αστικό δρόμο", "διατεταίνον τραύμα θώρακα μετά από επίθεση κατά τη διάρκεια συμπλοκής". Να θυμάστε ότι είναι χρήσιμο να δηλώνετε το "ρόλο του θύματος", τον "μηχανισμό του τραυματισμού", τον "τόπο του ατυχήματος", "αν ήταν τυχαίο συμβάν ή σκόπιμο".
- 24) Οι πληροφορίες που παρέχονται στα πιο πάνω παραδείγματα, δίδουν τα απαραίτητα στοιχεία στους κωδικοποιητές για την όσο το δυνατό πιο εξειδικευμένη κωδικοποίηση. Αυτό, με τη σειρά του θα βοηθήσει στη μελλοντική διεξαγωγή πολύτιμων επιδημιολογικών ερευνών. Για οποιαδήποτε απορίες, επικοινωνήστε με την Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας στο τηλέφωνο 22 605457